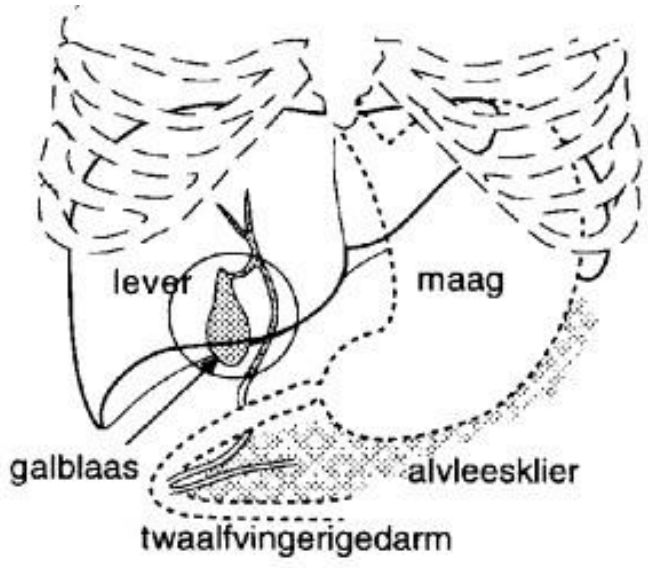
Het verwijderen van de galblaas

In deze folder vindt u informatie over problemen met de galblaas en de behandeling hiervan. Realiseert u zich dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan hier beschreven.

De galblaas

De galblaas is een klein peervormig orgaan dat aan de onderkant van de lever ligt, rechts boven in de buik. De galblaas is door gangetjes verbonden met de lever en met het bovenste gedeelte van de dunne darm (de twaalfvingerige darm).



De lever vormt dag en nacht gal (een vloeistof die van essentieel belang is voor de vertering van vetten) en voert de gal af naar de galblaas waar het wordt ingedikt en opgeslagen. Zodra er voedsel in de darm komt, perst de galblaas de gal via de afvoerbuis naar de dunne darm. Dit geldt vooral bij vet voedsel. Wanneer de galblaas is verwijderd, nemen de lever en de galgangen deze functie over.

Het galblaaslijden

De galblaas kan stenen bevatten of geïnfecteerd raken, waardoor het orgaan niet meer goed functioneert. De oorzaken hiervan zijn nog niet precies bekend. Iedereen kan afwijkingen aan de galblaas krijgen, maar het komt het meeste voor bij overgewicht en bij mensen

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op **ZorgkaartNederland.nl**

Zorgkaart Nederland www.zorgkaartnederland.nl

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

tussen 35 en 55 jaar oud. Galblaasproblemen komen meer voor bij vrouwen dan bij mannen. Bij 70% van de mensen van 70 jaar of ouder zijn galstenen aanwezig.

Niet al deze mensen hebben klachten ten gevolge van de galstenen. Een operatie wordt alleen overwogen als iemand klachten heeft.

Klachten

Soms hebben mensen met galblaaslijden weinig of helemaal geen symptomen. Een behandeling is dan niet nodig. Anderen krijgen één of meer van de volgende symptomen:

- Aanvallen van misselijkheid of een onbehaaglijk gevoel in de bovenbuik, speciaal na het eten van vet of bepaalde groenten, zoals koolsoorten.
- Opboeren of een branderige pijn in de maagstreek en achter het borstbeen.
- Aanvallen van scherpe pijn rechts boven in de buik, die gepaard gaat met bewegingsdrang. Deze pijn ontstaat wanneer een galsteen vast komt te zitten in de galgang tussen de galblaas en de grote galbuis of in de grote galbuis zelf. De pijnaanvallen kunnen uitstralen naar de rug en houden op wanneer het steentje doorschiet naar de darm. Een galsteenaanval komt doordat een steentje uit de galblaas vastloopt bij de opening met de kringspier in de twaalfvingerige darm.
- Een steen kan zó vastgeklemd zitten in de afvoerbuis dat geen gal meer in of uit de galblaas kan. De galblaas kan dan niet meer werken en raakt vaak ontstoken. Dit geeft aanhoudende buikpijn en hoge koorts.
- Geelzucht (gelige verkleuring van de huid en het oogwit) komt voor als een galsteen vast komt te zitten in de grote galbuis die naar de darm leidt. De gal kan nu niet meer in de darm lopen en komt in het bloed terecht. Behalve een gelige huidskleur veroorzaakt dit een ontkleuring van de ontlasting (omdat er geen gal meer in komt), terwijl de urine donkerbruin wordt. Dit is een situatie die vaak een acute ingreep (endoscopie) of soms een operatie noodzakelijk maakt.

Diagnose

Omdat de meerderheid van de patiënten met galblaaslijden ook galstenen heeft, wordt de diagnose meestal gesteld met behulp van een echografie. Dit is een veilig en pijnloos uitwendig onderzoek waarbij we gebruik maken van hoogfrequente geluidsgolven om een indruk van de galblaas (met of zonder stenen) en de grote centrale galwegen te krijgen. Het onderzoek duurt ongeveer tien minuten.

Soms lukt het niet om de diagnose op deze manier te stellen. Daarom kan ook gebruik gemaakt worden van andere röntgenmethoden.

Behandeling

Het is noodzakelijk om de galblaas te verwijderen wanneer galstenen klachten veroorzaken, of wanneer de galblaas is ontstoken is. Het verwijderen van galstenen heeft geen zin, omdat

er daarna opnieuw galstenen zullen ontstaan. Deze chirurgische verwijdering van de galblaas heet een ‘cholecystectomie’. In een enkel geval worden daarbij ook de galwegen geopend.

Wanneer de galblaas is verwijderd, controleert de chirurg zo nodig tijdens de operatie de galgangen door middel van röntgenfoto’s. Als daar nog stenen in zitten, verwijdert de chirurg deze.

De galwegen zelf worden niet verwijderd, zodat de lever door kan gaan met het produceren van gal en de afvoer ervan naar de darm. De meeste patiënten zijn na de operatie van hun klachten af en behoeven daarna geen speciaal dieet.

Operatie

Er zijn twee methoden om de galblaas te verwijderen. Dit zijn de zogenaamde laparoscopische galblaasoperatie (kijkoperatie) en de klassieke galblaasoperatie (‘open’ methode). Beide operaties vinden onder algehele narcose plaats. In Máxima MC kiezen we in eerste instantie altijd voor een kijkoperatie (zie 1). In geselecteerde gevallen kan dat in een dagopname worden gedaan.
Bij sommige operaties stuit de chirurg op een probleem dat hij niet met een kijkoperatie kan oplossen. Bijvoorbeeld een ernstig zieke galblaas, een heftige ontsteking of een gebrek aan overzicht. Dan is het alsnog nodig om op de klassieke, open manier de galblaas te verwijderen (zie 2). Houdt u er dus altijd rekening mee dat, ook al is een kijkoperatie afgesproken, in een zeer klein aantal gevallen toch een klassieke operatie moet worden verricht. U kunt dan niet dezelfde dag naar huis toe.

1. De laparoscopische cholecystectomie (kijkoperatie)

Bij deze methode worden enkele kleine sneetjes aangebracht. Vervolgens brengt de chirurg een aantal buisjes in de buik. Door het inblazen van koolzuurgas (CO_2) in de buikholte wordt een kunstmatige ‘gasbel’ gecreëerd waarin de chirurg kan werken. Door één van de buisjes brengt de arts een kijkbuis (laparoscoop) in. De kijkbuis is een lange dunne buis waarop een camera en een lichtbron zit bevestigd. Hiermee ziet de chirurg op een televisiescherm wat hij doet. Via de andere buisjes brengt hij de instrumenten in om de galblaas te pakken, te bewegen en te kunnen verwijderen. Bijvoorbeeld een pincet, schaartje of klemmen.

Als de galblaas is verwijderd, haalt de chirurg de instrumenten uit de buikwand en hecht hij alle wondjes. De hechtingen lopen onderhuids en lossen vanzelf op.

Het gas dat gebruikt wordt bij de kijkoperatie, kan het middenrif enigszins prikkelen. Via een zenuwbaan die in de richting van de schouder loopt, kan dit ertoe leiden dat u na de operatie enkele dagen een gevoelige schouder heeft. Dit verdwijnt vanzelf en u hoeft zich daar geen zorgen over te maken.

Na een laparoscopische galblaasoperatie
Direct na de operatie controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, temperatuur en hartslag. Verder houdt ze het operatiegebied en uw wondjes in de gaten.
Het streven is dat u dezelfde dag (bij dagbehandeling) of de volgende dag naar huis gaat.

Wel is het van belang dat u tot na de eerste nacht van de operatie niet alleen thuis bent. Indien u alleen woont en in dagbehandeling wordt, regelt u dan dat er iemand bij u is de eerste nacht thuis.

Adviezen voor thuis
De eerste tijd na uw ontslag uit het ziekenhuis dient u voorzichtig te zijn met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn. Als de wondjes zijn genezen, kunt u geleidelijk uw normale activiteiten weer hervatten.

Na de kijkoperatie kunt u meestal weer snel aan het werk. U hoeft geen vetarm dieet te volgen. Probeer steeds meer uit welk voedsel u kunt verdragen. Heeft u klachten na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen, laat deze dan weg en probeer ze later nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was. Ben nog wel voorzichtig met grote hoeveelheden vet tegelijkertijd.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u aanvullende adviezen mee voor thuis.

2. De klassieke galblaasoperatie (de 'open' methode)
Bij deze operatie maakt de chirurg een snee van 10 tot 15 centimeter lang. Deze loopt of in de lengte van boven naar beneden in de bovenbuik, of schuin aan de rechterkant onder de ribbenboog.

Als na het verwijderen van de galblaas nog galstenen in de galwegen blijken te zitten, opent de chirurg de galwegen om de stenen te verwijderen. De galwegen worden daarna weer gesloten met achterlaten van een drain. De drain wordt via een aparte steekopening door de buikwand naar buiten geleid. Hierdoor kan de gal naar buiten lopen. Het afvloeien van de gal voorkomt dat vlak na de operatie een te hoge druk in de galwegen heerst.

Na een klassieke galblaasoperatie
Direct na de operatie controleert de verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk, temperatuur en hartslag. Verder houdt ze het operatiegebied en uw wondjes in de gaten.
In het geval van de klassieke operatie van de galblaas verblijft u langer in het ziekenhuis, gemiddeld één tot drie dagen. Tijdens deze opname krijgt u op de dag van de operatie en de dagen na de operatie één keer per dag een injectie met een bloedverdunner.

Adviezen voor thuis
De eerste tijd na uw ontslag uit het ziekenhuis dient u voorzichtig te zijn met alle bewegingen en activiteiten die pijnlijk zijn. Als de wond is genezen, kunt u geleidelijk uw normale activiteiten weer hervatten.

Bij een klassieke operatie kunt u meestal drie weken na uw ontslag weer werken. Zwaar lichamelijk werk mag u pas na zes weken hervatten. U hoeft geen vetarm dieet te volgen. Probeer uit welk voedsel u kunt verdragen. Heeft u klachten na gebruik van bepaalde voedingsmiddelen, laat deze dan weg en probeer ze later nog eens. Het is de bedoeling dat u na korte tijd weer eet wat u gewend was. Ben nog wel voorzichtig met grote hoeveelheden vet tegelijkertijd.

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u aanvullende adviezen en instructies voor thuis.

Vragen?

Bij problemen of vragen kunt u altijd contact opnemen met de afdeling chirurgie, telefoonnummer (040) 888 85 50.